

# Huumekuri vai haittamaltti?

Haittojen vähentämisen käsite ja huumepolitiikan vastakkainasettelut vuoden 1997 huumausaine-poliittisessa toimikunnassa

TUUKKA TAMMI

Konstruktionistisen näkemyksen mukaan huumausainepolitiikka, kuten mikä tahansa yhteiskunnallinen sääntelypolitiikka, muotoutuu politiikan kohteen (sosiaalisen ongelman) ja keinojen kollektiivisessa määrittelyprosessissa (Blumer 1971). Ymmärtääksemme sääntelyn politiikkaa meidän tulee tuntea sen kohteena olevan ongelman määrittelijät ja määrittelyprosessit. Sosiaalisten ongelmien määrittelyn yhteiskunnallisista areenoista keskeisimpinä on pidetty mediaa, politiikkaa, hallintoa, kansalaistoimintaa sekä tutkimusta ja muita asiantuntijajärjestelmiä. Areenat voidaan pelkistää ”agendojen kolmioksi”, jonka kärkiä ovat 1) tiedotusvälineet, 2) kulttuuri ja yhteiskuntarakenteet sekä 3) politiikka ja hallinto (Simpura 1997, 61).

Suomessa huumeongelmien kollektiivista määrittelyä on tarkasteltu erityisesti media-analyysissä (Kaukonen & Halmeaho 1998; Piispa 2001; Hakkarainen 1992; Hakkarainen & Törrönen 2002; Törrönen 2002). Media-analyysit ja muut kulttuuristen tulkintarepertuaarien erittelyt ovatkin välttämättömiä sosiaalisen ongelman kokonaiskuvan, ”yleisen mielipiteen” ja yhteisöllisten uskomusjärjestelmien tunnistamiseksi. Media-analyysi ei kuitenkaan tavoita politiikan, hallinnon ja asiantuntijajärjestelmien sisäisiä konflikteja ja niihin kytkeytyvää monikerroksista argumentaatiota kuin enintään ajoittain tai pinnallisesti ristiriitojen kärjistyessä. Tämä johtuu muun muassa seuraavista syistä: virkamiehet ja asiantuntijat ovat varovaisia suhteessaan julkisuuteen, journalistinen pelkistävä esittämistapa jättää aiheet yleiselle tasolle ja valtamedia on pikemmin eri näkemyksiä myötäilevä kuin itse huumepoliittisesti asemoitunut.

On siis aiheellista erikseen tarkastella valtakunnan politiikkaa ja hallintoa huumeekysymyksen määrittelyareenana, sitä mobilisaatiota, vaatimusten ja toimenpideohjelmien muotoilua ja toimeenpanoa, joka ei aina noudata niitä vaatimuksia, joihin median ja arjen kentillä tuotetut määritelmät saattaisivat ”velvoittaa”. Tässä tapaustutkimuksessa keskitynkkin tähän suhteellisen vähälle huomiolle jääneeseen (ks. kuitenkin Hakkarainen 1992 & 1999; Hakkarainen & Tigerstedt 2002; Hurme 2002; Kaukonen 1998) agendojen kolmion kolmanteen kärkeen: politiikkaan, hallintoon ja niiden asiantuntijajärjestelmiin huumeongelmien määrittelyareenana.

Hallintoon ja sen asiantuntijaverkostoihin muodostuneet eliitit ja hallinnon kentillä kilpailevat ongelmakonstruktiot elävät osin omaa elämänsä ja jäävät usein julkiselta katseelta piiloon. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että komiteoissa ja työryhmissä muotoiltua politiikkaa ei pantaisi toimeen. Hyvinvointivaltiollisiin hallintojärjestelmiin liittyy erityistä tietoa ja retorista taitoa omaava *asiantuntijavalta*. Yhteiskuntapolitiikkaa harjoittamaan kehittyä erityinen asiantuntijakoneisto, joka ottaa tehtäväkseen ylläpitää palveluita ja hallintoa (policy) poliittisten (politics) linjausten muutoksista riippumatta. Tämä koneisto takaa politiikalle tietyn vakauden, mutta samalla poliittista valtaa myös valuu virkamiehille ja asiantuntijoille, asiantuntijaeliitille. Eliitti ei kuitenkaan yleensä ole yhtenäinen, vaan se muodostuu kilpailevia näkökulmia edustavista fraktioista.

Odd Lindberg ja Philip Haynes (2000) ovat vertailleet Ruotsin ja Britannian huumepolitiikkojen muotoutumista nimenomaan yhteiskunnallisten ja ammatillisten eliittien vaikutusvallan kautta. He

katsovat, että erot näiden maiden huumepoliitikoissa selittyvät paljolti eri professioiden ja muiden intressiryhmien hegemonisesta tai marginaalisesta asemasta huumaussainepoliitikassa ja -hallinnossa. Neoeliittiteoriaa (Gray 1994, 105; ref. Lindberg & Haynes 2000) mukaillen he esittävät, että huumepoliittiset eliittiryhmittymät ja näiden verkostot pyrkivät kontrolloimaan huumepoliittisia puhetapoja ja sulkemaan ulos itselleen epäedullisia ongelman jäsenyyksiä. Eliittiverkostot<sup>1</sup> taivuttelevat päätöksentekijöitä näkemään ongelman spesifisestä näkökulmasta ja hyväksymään niiden ratkaisun ongelmaan.

Ruotsin huumepoliitiikan tavoitteena on huumetoon yhteiskunta ja keinona tavoitteen saavuttamiseksi ovat tiukan restriktiivinen kontrollipoliitiikka ja pitkälti raittiustavoitteinen hoitopoliitiikka. Vahvasti politisoitunut huumepoliitiikka on Lindbergin ja Haynesin mukaan maan kontrolliviranomaisten, sosiaalityön profession, vanhempainyhdistysten ja sosialidemokraattisen puolueen mobilisoima ja ylläpitämä projekti (ks. myös Boekhout van Solinge 1997; Tops 2001). Myös Britannian huumepoliitikassa rikoskontrollilla on merkittävä rooli, mutta sen rinnalla painotetaan terveyspoliittista haittojen vähentämisen politiikkaa, johon kuuluvat laajamittaiset korvaushoito- ja ylläpito-hoito-ohjelmat sekä neulojenvaihto-ohjelmat<sup>2</sup>. Tätä politiikan kaksiraiteisuutta selittää lääketieteen profession perinteisesti vahva asema Britannian huumepoliitikassa; asema vahvistui entisestään 1980-luvulla aidsin ilmaantumisen myötä.

## Konstruktio: "haittojen vähentäminen"

Tarkastelen tässä artikkelissa Suomen huumepoliittista ohjelmatyötä vastaavasta näkökulmasta

<sup>1</sup>Neoeliittiteorian mukaan valtaa ei käytä tietty koherentti ryhmä, vaan hahmottomampi ja tilanteisesti muotoutuva verkosto, joka koostuu riittävässä määrin samat arvot ja päämäärät (ei välttämättä keinoja) jakavista ihmisistä, ryhmistä tai organisaatioista.

<sup>2</sup>Liverpoolin seudulla 1980-luvun alussa aloittanut "Merseysiden malli" on ensimmäisiä laajoja terveysnäkökulmaisen haittojen vähentämisen yhteisöohjelmia. Siihen sisältyy mm. neulojenvaihtoa, kaduille viettyä terveysneuvontaa, heroiinin ja metadonin määräämistä ongelmallisille sekä erilaisia työllistämisen ja asunμισpalveluita. Poliisilla on hankkeessa keskeinen rooli, johon kuuluu ohjata huumeiden käyttäjiä terveyspalveluihin. Hoidon piirissä oleva huumeiden käyttäjä saa pitää hallussaan huumaussaineita omaan käyttöönsä.

kuin Lindberg ja Haynes Ruotsia ja Britanniaa: distributiivisena ("yhden toimijan valta on poissa toisilta") ja kollektiivisena ("liittoutumalla keskenään toimijat voivat lisätä valtaansa suhteessa toisiinsa") vallankäyttönä, jossa eri professioiden ja muiden intressiryhmien pyrkimyksenä on lisätä valtaresurssejaan ja edistää oman ongelmakonstruktionsa asemaa huumepoliitiikan tavoitteiden ja keinojen valinnan perusteena.

Analyysini kohteena on vuoden 1997 huumaussainepoliittinen toimikunta (Huumaussainestrategia 1997). Toimikunta tuotti mietinnön, kansallisen huumaussainestrategian, jota on jälkeenpäin kutsuttu muun muassa "heikoksi kompromissiksi, johon ovat tyytymättömiä niin jyrkän kuin vapaamielisenkin linjan kannattajat" (HS/Arolainen 15.6.1997), varovaiseksi (Hakkarainen & Tigerstedt 2002) ja hauraaksi (Virtanen 2002). Tulkinnat kertovat kamppailusta, jota toimikunnassa eri huumepoliittisten peruslinjojen välillä käytiin; mietinnön tulkitsijat osoittavat olevansa tietoisia jonkinlaisista jännitteistä, joiden he katsovat mietinnössä tulleen taltutetuksi "heikolla", "hauraalla" tai "varovaisella" tavalla.

Huumaussainepoliittisen toimikunnan työssä oli kyse viranomais- ja asiantuntijankemysten yhteensovittamisesta tilanteesta, jossa huumeongelmiin liittyvä julkinen huoli ja huomio olivat lisääntymässä. Konstruktionistisen valta-analyysin näkökulmasta toimikunnassa ja sen ympärillä käyty huumepoliittinen debatti on ilmaisuvoinmainen: kyseessä oli merkittävä kamppailu huumeongelman määrittelystä ja omistajuudesta. Tässä omistusjärjestelyssä päädyttiin niin sanoakseni usean osakkaan yhtiömuotoon. Mietinnössä ovat äänessä kaikki keskeiset osapuolet: lainvalvontaviranomaiset, sosiaali- ja terveysviranomaiset, päihdehuolto, lääkärinkunta, kansalaisjärjestöt, tutkijat sekä muut intressiryhmät. Luen aineistoani tällaisena usean kirjoittajan yhteiskertomuksena, jossa moni halukas on päässyt ääneen, toiset kuitenkin kuuluvammin kuin toiset. Pyrin tunnistamaan näitä implisiittisiä kirjoittajia<sup>3</sup> ja kuvaamaan heidän puheenvuorojensa huumepoliittisia rationaliteetteja. Teen tämän tulkitsemalla erityi-

<sup>3</sup>Tekstin eksplisiittinen kirjoittaja on toimikunta; implisiittisellä kirjoittajalla tarkoitan niitä tahoja – sekä konkreettisesti asiantuntijuuttaan edustavia virkamiehiä ja asiantuntijoita että abstraktimpia puhekehyksiä ja historiallisesti muovautuneita argumentteja –, joiden äänen tekstistä voi tunnistaa.

sesti mietinnössä käytettyä *haittojen vähentämisen* käsitettä. Kysyn, mitä haittojen vähentämisellä toimikunnassa tarkoitettiin, miten, miksi ja kuka pyrki määrittelemään huumeekysymystä haittojen ja niiden vähentämisen kautta ja miten, miksi ja kuka vastusti käsitteen käyttöä.

Huumausainetoimikunta esitti koko huumausainepolitiikalle haittojen vähentämisen tavoitetta mietintönsä ensimmäisessä periaatekannanotossa (s. 56). Siinä politiikan tavoitteeksi asetetaan huumeiden käytön ja leviämisen ehkäiseminen niin, että *haitat jäävät minimaalisiksi*, ja parhaana keinona tavoitteen saavuttamiseksi nähdään *rajoittava kieltopolitiikka*:

”Huumausainepolitiikan tavoitteena on huumausainekäytön ja levittämisen ehkäiseminen siten, että niiden käytöstä ja torjunnasta aiheutuvat taloudelliset, sosiaaliset ja yksilölliset haitat ja kustannukset jäävät mahdollisimman pieniksi. (– –) Nykyisessä tilanteessa tätä päämäärää edistetään parhaiten rajoittavan huumausainepolitiikan avulla, johon kuuluu kokeilun ja käytön kieltäminen.”

Huume-politiikassa tunnustetaan tyypillisesti kaksi pääsuuntausta, rajoittava politiikka ja haittojen vähentämisen politiikka. Näitä on pidetty toisilleen vastakkaisina (Kontula 1998) tai ainakin keskenään jännitteisinä (Hakkarainen & Tigerstedt 2002; Tammi 2002), mutta joskus myös toisiaan tukevinä (Huumeriippuvuuden ..., 1999) strategioina. Vuoden 1997 huumausainetoimikunnan linjauksissa ne mainitaan rinnakkain tavoitteena ja keinona, joten toimikunta päätyi tulkintaan, jonka mukaan strategiat ovat toisiaan tukevia: rajoittavalla politiikalla (keino) vähennetään haittoja (tavoite). Mallia voisi nimittää maltillisiksi kontrollipolitiikaksi, joka muistuttaa pikemmin Britannian kuin Ruotsin huume-politiikkaa. Ruotsissa haittojen vähentämistä ei pidetä politiikan huumeettomuustavoitteen kanssa yhteensopivana (koska huumeettomassa yhteiskunnassa ei ole huumehaittoja).

Kuvaan seuraavassa läpileikkaavasti sitä prosessia, jossa tällaiseen tulkintaan päädyttiin, ja esitän, että puheella haittojen vähentämisestä oli toimikunnan työssä kaksi eri tasoa. Ensinnäkin kyse oli konkreettisten terveyspoliittisten keinojen virallistamisesta huume-politiikan osaksi. Näiden terveyspoliittisten keinojen (neulojenvaihto ja korvaushoito) käyttöönottoa myös vastustettiin, mutta esimerkiksi Ruotsiin verrattuna melko heikolla rintamalla ja vähin argumentein. Toiseksi haittojen vähentämispuheessa oli kyse sitä edus-

taneiden ”rationalistien” ja sitä vastustaneiden huumeettoman yhteiskunnan tavoitteen puolesta puhujien välisestä kamppailusta, jossa pääosassa eivät olleet terveyspoliittiset haittojen vähentämistavoitteet, vaan yleisemmät yhteiskunta- ja kriminaalipoliittiset ajatustavat.

Aineistoni koostuu huumausainetoimikunnan arkistoista<sup>4</sup> sekä sen jäsenten ja muiden asiantuntijoiden haastatteluista<sup>5</sup>. Lisäksi hyödynnän erilaisia päihde-, terveys- ja kriminaalipoliittisia tekstejä sekä mediakeskusteluja taustoittaakseni puhetta haittojen vähentämisestä.

## Huumausainepoliittisen toimikunnan tehtävät, kokoonpano ja henki

”Eduskunta edellyttää, että hallitus laatii vuonna 1995 toimenpideohjelman huumeiden leviämisen ja käytön ehkäisemiseksi.”<sup>6</sup>

Eduskunnan asettamasta aikataulusta myöhästettiin ja lopulta toimikunta asetettiin vuoden 1996 helmikuussa. Yhtenä syynä myöhästymiseen olivat eri hallinnonalojen erilaiset näkemykset huume-politiikan koordinaatiosta eli siitä, kuka toimikunnan saisi asettaa. Toimikuntaa valmisteltiin sekä sisäministeriössä (SM) että sosiaali- ja terveysministeriössä (STM); SM ei ollut tyytyväinen STM:n toimikunnalle hahmottelemaan kokoonpanoon ja tehtävänasetteluun vaan valmisti omaa komiteaansa rikostorjunnan vastuuministeriönä<sup>7</sup>. Ministeritason neuvonpitojen jälkeen STM lopulta asetti toimikunnan, jonka tehtäviin ja kokoonpanoon myös muut ministeriöt olivat päässeet vaikuttamaan. Toimikunnalle määriteltiin seitsemän tehtävää; huume-tilanteen ja siihen liittyvän huume-politiikan arvioinnin lisäksi toi-

<sup>4</sup>Arkisto on noin 13 mapillista kokousmuistioita, muita muistiinpanoja, toimikunnan jäsenten kommentteja mietinnön luonnoksiin, asiantuntijoiden toimikunnalle osoittamia muistioita, jaossa olleita raportteja ja muita materiaaleja, lehtileikkeitä, kirjeenvaihtoa sekä mietinnöstä eri viranomaisilta ja järjestöiltä pyydettyjä jälkikäiteläusuntoja.

<sup>5</sup>Olen haastatellut toimikunnan kahta sihteeriä, neljää jäsentä ja yhtä toimikunnan kuulemaa asiantuntijaa. Haastateltaviin (H) ja haastatteluvuoteen on viitattu alaviitteissä järjestysnumerolla ja vuosiluvulla.

<sup>6</sup>Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö nro 51/94 valtioneuvoston kertomuksesta päihdeolgon kehityksestä.

<sup>7</sup>Sisäministeri Enestamin kirje sekä liitemuistio STM:lle 26.1.1996; poliisiyljohtaja Naulapään kirje STM:lle 30.1.1996.

mikunnan tuli miettiä keinoja sekä haittojen vähentämiseksi että huumerikollisuuden torjumiseksi. Tehtävänasettelussa mainittiin sosiaaliset ja terveydelliset haitat, mutta puhuttiin myös ”yhteiskunnalle aiheutuvista kustannuksista ja muista haitoista”. Tällä viitattiin, ei vain huumeiden käytöstä, vaan myös niiden kontrollista aiheutuvien (taloudellisten) haittojen vähentämiseen. STM:n ohella oikeusministeriö (OM) oli vaikuttamassa haittojen ja kustannusten mainitsemiseen tehtävänannossa<sup>8</sup>.

Sisäministeriön (ja keskusrikospoliisin) ja sosiaali- ja terveysministeriön lisäksi oikeusministeriöllä oli vahva rooli toimikunnassa. Oikeusministeriön vankeinhoito-osaston ylijohtaja K. J. Lång nimitettiin toimikunnan puheenjohtajaksi, ja lisäksi kaksi toimikunnan jäsenistä oli oikeusministeriöstä. Mainitut kolme ministeriötä olivat toimikunnassa aktiivisimpia, keskusteltiinpa sitten huume politiikan yleislinjasta tai erityiskysymyksistä. Toimikunnan muut jäsenet ottivat keskusteluun osaa lähinnä oman erityisalansa (huumehoito, lääkevalvonta, rajavalvonta, kansainväliset suhteet, opetus- ja nuorisokysymykset) asiantuntijoina.<sup>9</sup> Toimikunta kuuli erikseen myös yhtätoista ulkopuolista asiantuntijaa ja kahdeksaa järjestöä. Järjestöistä kolme oli päihdehoidon ja kolme ehkäisevän päihdetyön järjestöjä, yksi huumeongelmaisten vertaistukijärjestö ja yksi ”kannabiksen käyttäjäetujärjestö” Suomen Kannabis-yhdistys, jonka kuuleminen aiheutti kritiikkiä niin toimikunnassa kuin julkisuudessaakin.<sup>10</sup>

Myös tutkijoilla ja tutkimustiedolla oli tärkeä rooli toimikunnan työssä. Kuten edeltäjänsä vuoden 1969 huumeaineekomitea huumeaineepoliittinen toimikunta hankki käyttöönsä laajalti tutkimustietoa. Se tilasi kaikkiaan yhdeksän erillisselvitystä, jotka myöhemmin julkaistiin kirjana<sup>11</sup>. Selvitykset käsittelivät huumeiden ja lääkkeiden käytön laajuutta, huumerikollisuutta, haittakus-

tannuksia, valistusta, hoitojärjestelmää ja eri maiden huumeepoliittisia malleja. Huumeepoliittikkoja tarkasteltiin eritoten sen mukaan, painottuivatko toimenpiteet kriminaali- vai sosiaali- ja terveyspoliittisesti. Haittojen vähentäminen nostettiin selvityksissä esille kansainvälisesti nousevana trendinä (Skorpen & Tigerstedt 1998) ja suositeltavana mallina (Kontula 1998). Toimikunta tuntuikin olevan varsin utelias kuulemaan eri maiden poliitikkojen tuloksellisuudesta, mutta lopulta yhtyi siihen aiheesta kuultujen asiantuntijoiden ajatukseen, että yhtä toimivaa mallia ei ole löydettävissä ja kopioitavissa muista maista.<sup>12</sup>

## Haittojen vähentäminen terveyspolitiikkana

Kun kansainvälisesti puhutaan haittojen vähentämisestä (harm reduction), sillä yleensä tarkoitetaan terveyspoliittisesti (public health) painottunutta huumeepoliittikan reformiliikettä, jonka ensisijaisena tavoitteena on huumeiden käyttöön liittyvien tartuntatautien ja muiden vakavien terveysvaarojen ehkäisy, ei niinkään huumeettomuus sen paremmin yksilön kuin yhteiskunnankaan tasolla. Tämä tavoitteiden priorisointi on tehnyt liikkeestä poliittisen suhteessa huumeettomuutta ja käyttäjien rikoskontrollia korostaviin huumeepoliittisiin ajatustapoihin.

Kansanterveydellisen harm reduction -liikkeen haittanäkökohdat nostettiin huumeaineepoliittisen toimikunnan mietinnössä ensi kertaa näkyvästi suomalaisen huumeepoliittikan agendalle. Haittojen vähentämisen keinoista mietinnössä mainittiin neulojenvaihto ja korvaushoito. Ne tuotiin esiin pikemmin kansanterveydellisinä välttämättömyyksinä kuin huumeepoliittisinä linjakysymyksinä.

Kuitenkin näiden ”terveyden suojelutoimenpi-

<sup>8</sup>OM:n kirje STM:lle 21.2.1996.

<sup>9</sup>Tämä on kuva, jonka toimikunnan työstä kirjallisten dokumenttien ja haastattelujen perusteella olen saanut.

<sup>10</sup>K. J. Lång vastasi tähän kritiikkiin mediassa kysymällä, ”pitäisikö meidän ottaa kantaa huumeiden laillistamiseen kysymättä asiasta myös laillistajilta”, ja toteamalla, ettei hän ”suostuisi olemaan sellaisen toimikunnan puheenjohtaja, jossa ei selvitetäisi sosiaalista todellisuutta, eli tapaamaan myös toisin ajattelevia ihmisiä” (Ilta-Sanomat 29.1.1997: ”Lång puolustaa kannabisyhdistyksen mielipideoikeutta – Toimikunta kuuli ’hampunviljelijöitä’”).

<sup>11</sup>Huumeaineestrategia 1997. Taustamateriaalia huumeaineepoliittisen toimikunnan mietintöön. Sosiaali- ja terveysministeriö. Komiteamietintö 1997: 11. Helsinki: Edita, 1997.

<sup>12</sup>Esitettiin myös, että harjoitetun huumeepoliittikan ja huumeilanteen välillä ei juuri ole yhteyttä, vaan lähinnä haittoihin voidaan vaikuttaa. Tällaisen viestin toimikunnalle välittivät ainakin tutkijat Osmo Kontula (1998) ja Juha Partanen (kuuleminen toimikunnassa 17.10.1996). Toimikunnan käytössä oli myös tutkimuslause (Reuband 1995), jossa kansainvälisen vertailun perusteella oli päädytty tämänsuuntaiseen lopputulokseen.

teiden” huumepoliittinen merkitys tiedostettiin ja niihin kohdistetun kritiikin suhteen oltiin avoimia (Huumausainestrategia 1997, 31)<sup>13</sup>:

”Viranomaisten harjoittamaa käyttövälineiden jakamista on vastustettu sen takia, että käyttövälineiden jakaminen lainsäädännössä laittomaksi säänneltyyn toimintaan voidaan nähdä vastakkaisena käytön kriminalisointitavoitteiden kanssa. Tämä olisi omiaan murentamaan tiukkaa huumausainepoliittista linjaa ja saattaisi johtaa huumemyönteisten asenteiden yleistymiseen ja sitä tietä huumeiden käytön lisääntymiseen. Toisaalta ei ole olemassa mitään näyttöä siitä, että neulojen jakelu johtaisi huumeiden käytön aloittamiseen tai käytön lisääntymiseen. (– –) Näistä pohdintoista huolimatta ei voida laiminlyödä tehokkaita toimia tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi.”

Toimikunnassa aloitteet neulojenvaihto- ja korvaushoitokysymyksissä tulivat STM:n ja kuultujen kansanterveyden ja päihdehuollon asiantuntijoiden taholta. Lääkärinkunnan ulostulon vaatimuksineen voi katsoa vaikuttaneen ratkaisevasti terveyspoliittisten haittojen vähentämistoimien suhteelliseen menestykseen. STM:n ja toimikunnassa kuultujen asiantuntijoiden lisäksi Päihdelääketieteen yhdistys ry. toimi aktiivisesti neulojenvaihdon ja korvaushoidon puolesta. Yhdistys lähestyi toimikuntaa seikkaperäisellä kirjelmällä ja vaati kiireellisiä toimia opiaattiriippuvaisten lääkkehoidon ja huumeiden suonensisäisen käytön välityksellä leviävien tartuntatautien torjunnan kehittämiseksi.<sup>14</sup>

Neulojenvaihtoa puoltavat puheenvuorot vetosivat ennen kaikkea virusepidemia-uhkaskenaarioihin ja hoidon kustannuslaskelmiin. Toimikunnassa kuultu lääkäri kysyi, ”kuka kantaa vastuun jos seuraavana vuonna on 500–1 000 hiv-tartuntaa”.<sup>15</sup> Kerrottiin, että noin 80 prosentilla suonensisäisesti huumeita käyttävistä on C-hepatiitti ja että hiv-epidemia seuraa hepatiittiepidemiaa noin kahden vuoden viiveellä; hiv-epidemian torjunta vaatisi siis nopeita toimenpiteitä.

<sup>13</sup>Toimikunnan työskentelyn aikana Helsingissä aloitti ensimmäinen terveysneuvontapiste Vinkki ja neulojenvaihdesta käytiin aktiivista julkista keskustelua, johon osallistui niin toimikunnan jäseniä ja asiantuntijoita kuin STM:n ja SM:n silloiset ministeritkin. Esim. ”Huumeruiskujen jako muuttaisi huumepolitiikkaa” (HS 30.9.1996), ”Huumeaudit yritetään taltuttaa” (HS, Vieraskynä 25.10.1996), ”Hiv-torjunnan avain avoin torjuntapolitiikka” (HS 23.2.1997).

<sup>14</sup>Päihdelääketieteen yhdistyksen kirjelmä K. J. Långille 6.2.1997.

<sup>15</sup>Huumausainepoliittisen toimikunnan kokous 8.1.1997, keskustelupöytäkirja.

Lisäksi puhuttiin virusepidemioiden leviämisestä huumeiden käyttäjistä muuhun väestöön ja vedottiin tutkimustuloksiin, joiden mukaan neulojenvaihdon ei ole todettu lisäävän käyttöä.<sup>16</sup>

Terveysviranomaisten *välttämättömyysretoriikka* uhkaskenaarioineen oli ilmeisen vakuuttavaa ja mietinnössä päädyttiin lopulta yksimielisesti esittämään neulojenvaihtotoiminnan aloittamista. Poliisi tosin vastusti tätä aivan toimikuntatyön loppumetreille asti<sup>17</sup>, ja vielä mietinnön luovuttamisen jälkeisessä SM:n lausunnossakin (1.7.1997) poliisi epäili toiminnan järkevyyttä ja ennen kaikkea pelkäsi sen antavan kansalaisille väärän huumepoliittisen viestin:

”Poliisin ylijohdo ei usko käyttövälineiden jakamisen johtavan tälle toiminnalle asetettuihin tavoitteisiin. Toisaalta on arveluttavaa jakaa käyttövälineitä lailla rangaistavaksi määrätyn toiminnan mahdollistamiseksi. Välineiden jakaminen voidaan kokea yhteiskunnan linjanmuutokseksi ja huumausainekäytön ymmärtämiselle ja sitä kautta osittaiselle hyväksymiselle.”

Terveyspolitiikan ja kontrollipolitiikan välisiä konflikteja on kehkeytynyt myös muissa maissa. Britanniassa käytiin jo 1920-luvulla huumeepoliittista debattia, jossa vastapuolina olivat sisäministeriö ja lääketieteen edustajat. Sisäministeriö halusi koventaa käyttäjäkontrollia Yhdysvaltojen huumeepolitiikan mukaisesti, kun taas lääketieteen edustajat korostivat huumeriippuvuutta sairauteina ja tämän mukaista huumeepolitiikkaa. Kiistaa ratkaisemaan nimettiin komitea. Vuosien 1924–26 Rolleston-komitean<sup>18</sup> mietinnössä voitolle pääsi lääketieteellinen näkökulma, ja komitea puolsi lääkäreiden oikeutta kirjoittaa huumausainereseptejä ylläpitohoitona riippuvaisille:

<sup>16</sup>Psykiatrian erikoislääkärin Kimmo Kuoppasalmen (Helsingin kaupungin terveysvirasto) kuuleminen toimikunnassa 8.1.1997; toimikunnalle toimitettu muistio ”Yhteisten, puhdistamattomien huume-neulojen ja -ruiskujen käyttöön liittyvät kansanterveysnäkökohdat” (Vankeinhoitolaitoksen ylilääkäri Leena Arpo, 18.12.1996).

<sup>17</sup>SM toimitti toimikunnalle muistioita, joissa periaatekannanottoihin ehdotettiin erillistä mainintaa, että käyttövälineitä ei saa jaella. Kun tämä ei saanut kantatusta, SM esitti vielä kolme viikkoa ennen mietinnön luovuttamista, että päätöstä neulojenvaihdesta pitää lykätä ja että se on ”tehtävä vasta riittävien tutkimusten jälkeen” (SM:n muistio 1.4.1997).

<sup>18</sup>Rolleston-mietintö on yhä haittojen vähentämiliikkeen symbolisessa käytössä; International Harm Reduction Association jakaa vuosittain ”Rolleston Awardin” haittojen vähentämisen saralla ansioituneelle henkilölle.



”Kun kaikkia mahdollisia olosuhteiden sallimia keinoja on yritetty ja kun niillä on epäonnistuttu saamaan potilas riippumattomaksi huumausaineesta, saattaa – – joissain tapauksissa olla oikeutettua määrätä välttämättömän säännöllinen minimiannos [opiaatteja] vakavien vieroitusoireiden välttämiseksi tai tavoitteena pitää potilas sellaisessa kunnossa, että hän voi elää hyödyllistä elämää.”<sup>19</sup>

Haittojen vähentämisen historiaa Britanniassa tutkinut Virginia Berridge (1993, 59) katsoo Rolleston-komitean argumentaation edustavan paitsi medikaalista haittojen vähentämisen ideologiaa myös tuolle ajalle tyypillistä kansanterveysrationaalisuutta ja työvoiman uusintamisrationaalisuutta. Työväen terveydestä ja työkyvystä huolehtiminen oli jo tuolloin – kuten läpi koko 1900-luvun – yleisesti hyväksytty argumentti, joka juontui taloudellisista lähtökohdista. 1970-luvulle tultaessa lääkemääräyksiin perustuva hoitomalli korvautui raittiustavoitteisella hoidolla, kun hoitokentälle tuli uusia ammattiryhmiä ja erilaiset psykoterapiat ja sosiaalityön menetelmät yleistyivät. Terveyspoliittinen haittojen vähentäminen nousi kuitenkin poliittiselle agendalle jälleen 1980-luvun puolivälissä aidsin ilmaantumisen myötä. (Berridge 1993, 57.)

Suomessa lääketiede ja terveys eivät ole perinteisesti olleet kovin keskeisiä huumepoliittisia perusteita, mutta, kuten Britanniassa 1980-luvulla, 1990-luvun lopun hepatiitti- ja hiv-epidemioiden myötä ne saivat Suomessakin keskeisemmän roolin. Myös Ruotsissa lääkärit olivat 1980-luvun lopussa aloitteellisia neulojenvaihdon käynnistämiseksi vastaavassa tilanteessa, mutta vanhempainjärjestöt ja päihdehuollon sosiaalityöntekijät nousivat poliisin ohella äänekkääseen vastarintaan ja rekrytoivat poliitikkoja ministeritasoa myöten kampanjoimaan neulojenvaihtoa vastaan. Uuden käytännön väitettiin vievän pohjan restriktiiviseltä politiikalta ja lisäävän huumeiden käyttöä. Lisäksi lääkäreitä syytettiin huumeongelman medicalisointipyrkimyksistä (Lindberg & Haynes 2000, 10).

Suomessa vastaavaa yhteisrintamaa ei syntynyt, vaan poliisi (SM ja KRP) jäi pitkälti yksin vastustamaan neulojenvaihtoa. Toimikunnassa kuultu vanhempainjärjestö suhtautui uusiin terveyspoliittisiin toimiin varauksellisesti, mutta ei tyrmännyt niitä:

<sup>19</sup>Rolleston report, 1926; ref. Berridge 1993 (käännös kirjoittajan).

”Haittojen vähentämisstrategiamenetelmien (metadoni, ruiskut) mahdollisen käytön tulee olla erittäin perusteltua ja tarkat kriteerit täyttävää kokeilutoimintaa. Mikään menetelmä ei saa viestiä huumausaineiden käytön sallimisesta tai käytön muuttumisesta aiempaa vaarattommaksi.”<sup>20</sup>

Sekä poliisi että vanhempainjärjestö korostivat lausunnoissaan, että uusien haittojen vähentämiskeinojen käyttöönotto ei saa antaa kansalle ”väärrä viestiä”. Väärien, sallivien signaalien vastustus on toistuva teema ehdottoman huumepoliittikan argumentaatiossa: sekä formaalin politiikan (rikoslaki) että sitä käytäntöön soveltavien kontrollijärjestelmien perustehtävä on ylläpitää huumeiden vastaista asenneilmastoa. Ruotsissa sekä korvaushoito- että neulojenvaihto-ohjelmien laajentamispyrkimykset ovat toistuvasti törmänneet tähän argumenttiin.

Päihdehuollon piirissä suhtautuminen terveysterveyspoliittisten haittojen vähentämistekniikoiden käyttöönottoon, etenkin lääkahoitoihin, oli 1990-luvulla ristiriitaista (ks. Hakkarainen & Kuussaaari 1996, 145–147). Toimikunnassa kuullut päihdehuollon edustajat suhtautuivat asiaan varovaisesti, mutta päihdehuollon valtakunnallinen yhteistyöelin (PÄIVYT) asettui kuitenkin kannattamaan sekä neulojen ja ruiskujen vaihto-ohjelmia että korvaavaa lääkettä; jälkimmäiseen tosin vaadittiin ”korkeaa kynnystä”<sup>21</sup>. Suomen ensimmäiset laajamittaisemmat neulojenvaihdon ja korvaushoidon kokeiluhankkeet onkin käynnistetty juuri päihdehuollon erityispalveluiden – ei terveydenhuollon – piirissä. Toimikunnassa kuultu päihdehuollon asiantuntija kiteytti näkemyksensä eri menetelmien käyttökelpoisuudesta seuraavasti:

”Hoidon ja sosiaalityön tehtävänä on auttaa vaikeuksissa olevia ihmisiä ja parantaa heidän toimintaedellytyksiään, silloinkin kun he ovat tehneet juridisesti tai moraalisesti tuomittavia tekoja. Tiukasta hoidollisesta näkökulmasta käsin voisi jopa sanoa vähän jesuiittamaisesti: kaikki keinot ovat sallittuja, jos ne auttavat asiakasta tai potilasta.”<sup>22</sup>

Kun toimikunta mietinnössään esitti korvaushoidon (metadon-hoidon) laajentamista muutamassa

<sup>20</sup>Irti Huumeista ry:n kuuleminen toimikunnassa 14.11.1996.

<sup>21</sup>Päihdehuollon valtakunnallisen yhteistyöryhmän kuuleminen toimikunnassa 28.11.1996.

<sup>22</sup>A-klinikkasäätiön kuuleminen toimikunnassa 14.11.1996, kirjallinen lausunto.

ta potilaasta 100–150 henkilöön, Päihdelääketieteen yhdistys piti määrää aivan liian pienenä ja kritisoi toimikuntaa kansanterveysnäkömyksen puutteesta:

”Vakavimpana periaatteellisenä puutteena on se, että toimikunnalta näyttää puuttuvan epidemiologiseen ja kansanterveys- ja terveyskäyttämistutkimukseen perustuva **kansanterveysnäkemys**. (Lihavointi alkuperäinen.) (– –) Myönteistä tästä näkökulmasta on kuitenkin se, että mietinnössä myönnetään epäsuorasti kontrollipoliittisten keinojen rajallisuus.”<sup>23</sup>

Kritiikki kertoo siitä, että neulojenvaihto- ja korvaushoitoaloitteista huolimatta kansanterveydelisillä argumenteilla ei ollut kovin keskeistä sijaa mietinnössä. Terveydellisten haittojen vähentämisen tavoite ilmaistaan selvästi, mutta myös melko kapeasti: lähinnä korostettiin virusepidemioiden torjuntaa ja ongelmaisten hoitoon kiinnittymistä, ei sen sijaan sitä, että kyse on myös huumeepoliittisesta linjavalinnasta.

### Haittojen vähentäminen rationalistisena yhteiskuntapolitiikkana

Huumeepoliittikan tavoitteen määrittely mietinnössä haittojen vähentämisen kautta viittaa kansanterveydellistä harm reduction -liikettä yleisempään yhteiskuntapoliittiseen haittarationaliteettiin, joka asettui toimikunnassa konfliktiin poliisiviranomaisten ajaman linjan kanssa. Keskusrikospoliisin näkemys mietinnön tavoitteenasettelusta olikin tyrmäävä:

”Valitettavasti on todettava, että toimikunta on periaatekannanottoja kirjatessaan epäonnistunut huumeainepoliittikan tavoitteen määrittelyssä, kun se puhuu käytön taloudellisten, sosiaalisten ja yksilöllisten haittojen ja kustannusten minimoinnista sen sijaan, että se määritteli tavoitteeksi huumevapaan yhteiskunnan. (– –) KRP torjuu jyrkästi toimikunnan esittämän tavoitemäärittelyn ja pitää sitä vallitsevan linjan vastaisena ja sellaisena tulevaisuuden huumeatilannetta voimakkaasti heikentävänä.”<sup>24</sup>

Poliisi oli toimikuntatyön aikana toistuvasti esittänyt, että politiikan yleistavoitteeksi tulisi asettaa *huumeeton yhteiskunta*. Keskeisimpiä keinoja tavoitteen saavuttamiseksi olisivat laillisuuskasvatus

ja muu huumevalistus sekä entistä tehokkaampi poliisivalvonta ja rangaistukset (ts. rikoslain yleis- ja erityisestäävyyden tehostaminen). Hoito tulisi toimenpiteiden tärkeysjärjestyksessä viimeisenä; sisäministeriö esitti myös pakkohoidon laajempaa käyttöönottoa<sup>25</sup>. Huumeettoman yhteiskunnan vaatimus oli hankala hoitojärjestelmästä vastaavalle sosiaali- ja terveysministeriölle, jonka intressissä oli edistää hyvinvointi- ja terveyspolitiikan keinoja huumeepoliittikan kokonaisuudessa, mutta vielä vieraampi vaatimus oli puheenjohtaja Långille ja muille toimikunnassa niin kutsuttua *rationaalista ja humaania kriminaalipoliitiikkaa* edustaville jäsenille ja asiantuntijoille.

Jo vuoden 1969 huumeasainekomitean mietinnössä (KM 1969: B53, 104) todettiin seuraavasti:

”Realistisen huumeasainepoliittikan on kuitenkin tunnustettava lähtökohdaksi se, ettei teollistuneessa yhteiskunnassa voida välttää, että aina on saatavissa melkoinen joukko aineita, joita voidaan alkuperäisen tarkoituksensa lisäksi käyttää myös huumaaviin tarkoituksiin. Lähtökohdaksi ja ensimmäiseksi tavoitteeksi on tällöin otettava huumeasainelajien väärinkäytön haittojen minimoiminen, mutta samanaikaisesti on pyrittävä myös lopulliseen tavoitteeseen käyttämällä apuna paitsi valvontatoimenpiteitä myös kaikkia muita mahdollisuuksia.”

Tässä tunnustetaan huumeiden olevan ilmiö, joka vääjäämättä kuuluu nyky-yhteiskuntaamme, ja korostetaan sekä huumekontrollin että haittojen minimoinnin tärkeyttä. Toisin kuin usein ajatellaan, haittojen vähentämisen ajatus ei siis ole huumeasainepoliittikassamme uusi, vaan sillä on takanaan jo hyvinkin 30-vuotinen historia. Vuoden 1969 huumeasainekomitean muotoilussa kyse ei kuitenkaan ollut nykyisenlaisen terveyspoliittisen harm reduction -liikkeen vaikutuksesta, vaan tuon ajan uudesta yhteiskuntapoliittisesta ajatustavasta, rationaalisen ja humanin kriminaalipoliittikan eetoksesta. Rationaalinen kriminaalipoliittikka oli 1960- ja 1970-luvulla Suomessa vallitsevaksi muodostunut kriminaalipoliittinen traditio<sup>26</sup>, joka määritteli politiikan keskeiseksi tavoitteeksi rikollisuudesta ja sen torjunnasta aiheutuvien *haittojen minimoimisen*. Kriminaalipoliittikka nähtiin osana yleistä hyvinvointipoliitiikkaa, jonka yleisiksi päämääriksi määriteltiin

<sup>23</sup>Päihdelääketieteen yhdistyksen lausunto huumeasainestrategiasta 25.6.1997.

<sup>24</sup>Keskusrikospoliisin lausunto huumeasainestrategiasta 24.6.1997.

<sup>25</sup>SM:n lausunto 1.7.1997; KRP:n lausunto 24.6.1997.

<sup>26</sup>Rationaalisen kriminaalipoliittikan keskeisiä teoreettikkoja Suomessa ovat olleet mm. Inkeri Anttila ja Patrik Törnudd.

”kärsimyksen minimoiminen ja sen oikeudenmukainen jakautuminen” ja jonka nähtiin myös ehkäisevän rikollisuutta ja ylläpitävän yhteiskunnallista koheesiota. Näitä tavoitteita palvelevan kriminaalipolitiikan omat tavoitteet olivat vastavasti rikollisuudesta ja sen kontrolloimisesta aiheutuvien kustannusten ja kärsimysten minimoiminen sekä näiden kustannusten ja kärsimysten oikeudenmukainen jakautuminen. (Anttila & Törnudd 1970, 190; ref. Kriminaalihuoltokomitean ..., 1972, 71.) Tällaisesta tavoitteenasettelusta puuttuu tyystin rikollisuuden eliminoiminen, jota pidetään epärealistisenä. Edes rikollisuuden vähentämistä ei välttämättä pidetä ensisijaisena tavoitteena; tärkeämpää on vaikuttaa rikollisuuden laatuun ja rakenteeseen niin, että kokonaisuudet ovat mahdollisimman vähäisiä (ks. esim. Anttila & al. 1973; Törnudd 1996).

Poliisin huumausainetoimikunnassa ajama huumeettoman (ts. huumerikoksettoman) yhteiskunnan tavoite on rationaalisen kriminaalipolitiikan näkökulmasta ”väärin asetettu”: se on epärealistinen eikä sen toteuttamiseksi löydy keinoja. Yksi toimikunnan jäsenistä kertoi haastattelussaan tällaisen ”demagogisen” vaatimuksen olleen puheenjohtaja Långille – ja toimikunnan muille ”rationalisteille” – kiusallinen. Tietävästi Lång ei missään vaiheessa vakavasti harkinnutkaan huumeettoman yhteiskunnan tavoitteen sisällyttämistä mietintöön.<sup>27</sup> Toimikunnan ensimmäisessä kokouksessa OM:n edustaja korosti, että toimikunnan työn tulisi lähteä liikkeelle haittojen vähentämisestä. Lång esitti samassa kokouksessa, että mietinnössä tulee tähdätä pikemmin ”porasteisen keinovalikoiman” kuin yhden kannanoton esittämiseen.<sup>28</sup> Noin vuosi mietinnön luovuttamisen jälkeen Lång (1998) kommentoi kysymystä sanoen, että ”sellainen poliittinen tavoite, jonka toteuttamiseen ei löydy keinoja, johtaa vain sosiaalisiin konflikteihin, suurten nuorisoryhmien kriminalisoimiseen ja tätä kautta lain kunnioituksen rapautumiseen”.<sup>29</sup>

Kriminaalipolitiikan rationalisteilla oli jo 1960-

ja 1970-luvun taitteessa epäilevä suhtautuminen huumeiden käytön kriminalisointiin: sen nähtiin perustuvan muuhun kuin rationalistisiin hyöty-haitta-analyysihin. Rationaalisen kriminaalipolitiikan tunnettu edustaja Patrik Törnudd (1969, 199) kritisoi vuoden 1969 huumausainekomiteaa, joka oli esittänyt huumeiden käytön kriminalisointia:

”Enemmistön vastoin asiantuntijain suosituksia tapahtunut kannanotto huumausaineiden käytön rangaistavuuden säilyttämisen puolesta heijastaa paitsi komitean yleistä arkuutta ja varovaisuutta myös moraalirikosten alalla usein havaittavaa taipumusta symboliajatteluun. Vaikka myönnetäänkin, että jokin säännös aiheuttaa enemmän haittaa kuin hyötyä, ei uskalleta esittää sen poistamista, koska se voitaisiin tulkita ’myönnetykseksi’. Tämä kylmäsoitainen argumentti oli myös varsin tavallinen takavuosien keskusteluissa alko-  
holilain ja seksuaalirikoslain uudistamisesta.”

Törnudd viittaa katkelman lopussa seksuaalipoliitikkaan ja alkoholipoliitikkaan; noina aikoina hyväksyttiin uusi aborttilaki ja uusi vapaampi alkoholilainsäädäntö<sup>30</sup>. Sellainen huumeepoliittinen keskustelu, jossa vastakkain asetetaan haittojen vähentäminen ja huumeettoman yhteiskunnan tavoite, muistuttaakin terminologiaa myöten ajan alkoholipoliittista keskustelua. Kun aina 1960-luvulle saakka pohjoismaisen raittiusliikkeen ideologinen tavoite oli ollut alkoholivapaa yhteiskunta, 1960- ja 70-luvun aikana tämän tavoitteen korvasi konkreettisempi alkoholihaittojen vähentämisen tavoite (Warpenius & Sutton 2000, 57). Klaus Mäkelä erotti (1971, 222) keskustelussa kaksi pääsuuntaa: tiukan politiikan kannattajat katsoivat, että alkoholin käyttö on sinänsä haitallista ja että kulutuksen lisääminen väistämättä lisää alkoholihaittoja, vapaamman alkoholipolitiikan puhemiehet sen sijaan korostivat, että alkoholin käyttö sinänsä ei välttämättä johda yksilöllisiin tai sosiaalisiin ongelmiin ja että yhtiikan politiikan synnyttämät haitat voivat olla suurempia kuin alkoholin käytön itsensä synnyttämät vauriot.

<sup>27</sup>H5/03, H4/02, H2/02. Lång oli asian tiimoilta ilmeisesti suoraan yhteydessä myös silloiseen sisäministeri Enestamiin, jonka hallinnonalalta toistuvat vaatimukset huumeevapaan yhteiskunnan tavoitteesta tulivat.

<sup>28</sup>Kokousmuistio 18.3.1996.

<sup>29</sup>Lång korosti, että ”esivallan miekan on oltava puhdas”. Tällä hän viittasi lainkunnioituksen vähenemiseen ylimitoitettun kontrollin sivutuotteena (H2/02).

<sup>30</sup>Toisin kuin näissä vapautumisissa huumausainelainsäädännössä päädyttiin lopulta kriminalisointiin vuonna 1972. Pekka Hakkarainen (1999, 16) on katsonut, että käytön kriminalisoinnilla oli myös laajempaa poliittista symboliarvoa: kun vasemmistoenemmistöinen eduskunta oli vapaamielisyyden hengessä hyväksynyt joukon liberaaleja uudistuksia, halusi nk. protestiväestö jälkeinen eduskunta laittaa vapaamielisyyden laajenemiselle pisteen ja osoittaa nuorisolle sallitun ja kielletyn rajat.



Epärealistisen ja symbolisen huumeettomuuden tavoitteen vastustuksessa oli kyse myös *vähemmistöjen suojelun periaatteesta*. Kuten Kettil Bruun ja Nils Christie kirjassaan *Hyvä vihollinen* (1986) myös K. J. Lång näki kirjan suomalaisen laitoksen jälkikirjoituksessa (Bruun & Christie 1986, 247) ongelmallisena sellaisen yhteiskuntapolitiittisen suunnittelun, jossa yleistä, enemmistön etua tavoiteltaessa aiheutetaan ongelmia heikossa asemassa oleville vähemmistöille. Rationaalista kriminaalipoliittikkaa ideologisesti lähellä on sellainen institutionaalisen vallankäytön kritiikki, joka kohdistuu poikkeavien yksilöiden stigmatisoiviin kontrollointijärjestelmiin, näiden ”pakkoauttamiseen”. Långin ystävä ja hengenheimolainen Bruun oli päihdepolitiikassa tämän ajattelutavan vaikutusvaltainen edustaja; vuoden 1969 huumausainekomitean jäsenenä Bruun jätti mietintöön eriyvän mielipiteensä, jossa hän vastusti huumausaineiden käytön kriminalisointia, koska se muun muassa vaikeuttaa käyttäjän elämää.<sup>31</sup> Christoffer Tigerstedt (1999) on nimittänyt Bruunin ajattelua emansipatoriseksi liberalismiksi, jossa keskeistä on negatiivisen vapauden eetos: tehtävänä on vapauttaa yksilö epätasa-arvosta, syrjinnästä, alistamisesta ja muista epäoikeudenmukaisuuden käytännöistä. Tällaista kontrollin aiheuttamien yksilötason haittoihin puuttumista Toivo Hurme (2002, 417–418) on luonnehtinut haittojen vähentämisen periaatteelliseksi ihmisoi-keusnäkökulmaksi.

Rationaalisen kriminaalipoliitiikan ja nykyaikaisen päihdehuollon välillä on historiallinen ja ideologinen yhteys. Rationaalisen kriminaalipoliitiikan eetoksen lyödessä itsensä läpi 1960- ja 1970-luvun murrosvaiheessa myös päihdehuolto ”humanisoitui” (Kaukonen 2002). Uuden kriminaalipoliitiikan edustajat (erityisesti Inkeri Anttila) olivat modernin päihdehuollon rinnalla vastustamassa tottaalisia laitoksia ja ”pakkoauttamista”. Tilalle alettiin tarjota vapaaehtoisuuteen perustuvaa tukea, kärsimysten lievittämistä ja palvelupoliittikkaa.

<sup>31</sup>Tämän tapaustutkimuksen kannalta kiinnostava on myös Bruunin vuonna 1985 pohjoismaisella foorumilla pitämä esitelmä, jossa hän kritisoi suunnitelmaa huumevapaasta Pohjolasta. Muun muassa alkoholipoliitiikan opetukseen vedoten Bruun esitti vaihtoehdoksi haittojen minimoinnin politiikkaa, jonka puolesta hän argumentoi paitsi oikeudenmukaisuudella ja kontrollipoliittisella realismilla myös mahdollisuudella vaikuttaa huumeiden käyttötapoihin ja niihin liittyviin haittoihin. (Bruun 1985.)

Vuoden 1997 huumausainepoliittisen toimikunnan mietinnön muotoilu edustaa samaa eetosta ja kiteyttää sen päihdehuollon sosiaalieettisen periaatteen, että ihmistä on tuettava kaikin keinoin silloinkin, kun tämä kerta toisensa jälkeen ”epäonnistuu” hoidossa tai kieltäytyy siitä:

”Silloinkin kun huumeiden käyttäjää ei saada motivoituksi hoitoon tai hoito ei ole ollut tuloksellista, tulee huumeiden käyttäjille turvata mahdollisuudet ihmisarvoiseen elämään. Fyysisestä ja henkisestä hyvinvoinnista huolehtiminen toteuttaa perusoikeuksia ja luo edellytyksiä hoitoon motivoitumiselle.”

Hoidon tuloksellisuutta ei siis haluta punnita yksiviivaisesti raittiuden tai edes päihdeiden käytön vähentämisen näkökulmasta, vaan tärkeänä pidetään minkä tahansa elämäntilanteisen kärsimyksen vaikka hetkellistäkin lievittymistä.

Poliisin kutsumana asiantuntijana toimikunnassa kuullun käräjäoikeuden puheenjohtajan lausunto<sup>32</sup> osoittaa, että päihdehuollon ja kontrolliviranomaisten ajattelutavat huumeiden käyttäjien hoidon ja tuen luonteesta saattavat olla erittäin kaukana toisistaan:

”Säännöstä [hoitoonohjausta rankaisun vaihtoehtona] ei juurikaan sovelleta alioikeuskäytännössä. Hoidon aloittaminen on yleensä syy, millä pakkokeinoistunnossa tai oikeudenkäynnissä pyritään pääsemään vapaaksi tutkintavankeudesta. Näissä tapauksissa hoidon aloittaminen on monen kohdalla myöhäistä. Tutkintavankeudella on joskus ryhdistävä vaikutus vastaajaan, joskaan poliisi- tai lääninvankila ei liene paras, eikä edes hyvä hoitolaitos päihdeongelmallisille.”

Tämän asiantuntijan mielestä käyttöririkoksesta syytettyinä olevien hoito on usein turhaa (myöhäistä), mutta tutkintavankeudella voi olla positiivinen vaikutus heihin. Hän myös väittää, että käyttäjien rangaistuksista ei yleensä luovuta, ja näkee hoitoon hakeutumisen lähinnä yrityksenä välttää rangaistus. Hoitopessimismiä oli myös keskusrikospoliisin lausunnossa, jossa ihmeteltiin hoidon mietinnössä saamaa suurta painoarvoa.

## Kuka hyötyi?

Huumausainepoliittisen toimikunnan periaatekannanoton mukaan ”huumausaineiden käyttöä

<sup>32</sup>Käräjäoikeuden puheenjohtajan Jouko Räsänen kuuleminen toimikunnassa 15.1.1997.

ja levittämistä on ehkäistävä, mutta niin, että taloudelliset haitat ja kustannukset jäävät minimaalisiksi.”<sup>33</sup> Keskusrikospoliisi tulkitsi tällaisen tavoitteenasettelun suoraviivaisen kielteisesti:

”(T)avoitemäärittelyssä vaaditaan torjunnalta mahdollisimman vähäistä panostusta – kustannukset jäävät mahdollisimman pieniksi! (– –) Kustannusten säästäminen nyt, kun ongelma on maassamme vielä rajallinen ja sellaisena vielä torjuttavissa, ei ole mielekästä.”

Samoilla linjoilla oli myös sisäministeriö:

”Huumausaineista aiheutuvien haittojen ja kustannusten minimoimiseen pyrkiminen on tavoite sinänsä mutta vain yksi askel kohti päämäärää. Huumausaineiden torjunnasta aiheutuvia kuluja ei ole tässä vaiheessa syytä pyrkiä rajoittamaan, koska ongelman kasvassa torjunta ei ehkä enää onnistu ja maksaa joka tapauksessa huomattavasti enemmän.”

Huumeettoman yhteiskunnan tavoitetta ajaneet KRP ja SM maalaavat lausunnoissaan kuvaa murrosvaiheesta, jossa on viimeinen mahdollisuus uhkaavan vaaran torjumiseksi; myöhemmin se ei enää onnistu, ei ainakaan kohtuullisin kustannuksin. KRP:n lausunnossa kiistetään sekä ongelma (haitat ja kustannukset) että esitetyt parannuskeinot (kulujen rajoittaminen), kun taas SM:n lausunnossa hyväksytään esitetty ongelma, mutta mitätöidään sen ratkaisupyrkimykset: kustannusten minimoiminen on tavoite sinänsä, mutta nyt ei ole oikea aika säästää. Poliisiviranomaiset pyrkivät saamaan uusia resursseja erityisesti huumeiden katuvalvontaan.<sup>34</sup> Toimikunnan periaatekannanoton he tulkitsivat tarkoittavan konkreettisesti huumekontrollin lisämäärärahojen vastustusta.

Toimikunta ei toimenpideohjelmassaan ehdottanutkaan lisää rahaa huumetyöhön. Tähän voidaan nähdä kaksi syytä, joista ensimmäinen on hyvin yksinkertainen: valtiovarainministeriön edustaja ilmoitti heti alussa ykskantaan, että lisärahaa huumetyöhön ei ole mahdollista saada,

<sup>33</sup>Jo vuoden 1969 huumausainekomitea (s. 104) muotoili periaatteen samankaltaisesti: ”– tavoitteisiin pyrittäessä on myös käytettävien keinojen kustannuksia verrattava niiden tuottamaan hyötyyn ja niiden aiheuttamiin haittoihin.”

<sup>34</sup>Jälkikäteishaastattelun (H8/03) mukaan poliisin kolme keskeisintä tavoitetta toimikunnassa olivat käytön rangaistavuuden säilyttäminen, huumeiden katuvalvonnan nostaminen esiin uutena prioriteettina ja uusien resurssien saaminen nimenomaan katuvalvontaan.

vaan olemassa olevat resurssit on suunnattava uudelleen valituille painopistealueille<sup>35</sup>. Toinen syy liittyy pelkoon huumeekysymyksen politisoitumisesta. Epäpoliittisuuden yhtenä edellytyksenä nähtiin pidättyvyys resurssien lisäämisessä sekä eri sektoreille siten hajautettu vastuu, että kukaan ei pyri omimaan huumeongelmien hallintaa.

Haastattelussaan *Tiimi-lehdessä* (2/98) K. J. Lång totesi: ”Sekä sosiaali- ja terveydenhuollossa että kontrollin puolella vallitsee vaarallinen käsitys, että ongelmia voidaan hoitaa antamalla korvamerkittyjä uusia resursseja. (– –) Sen takia huumeepoliittinen toimikunta ei yhtynyt yhteenkään resurssien lisäykseen, vaan lähdimme siitä, että sekä hoito- että kontrollijärjestelmä toimivat niillä resursseilla, joita on annettu, ja jos huumeongelma katsotaan vaikeaksi asiaksi, silloin ne keskittävät siihen resurssejaan muualta.” Lång katsoi, että ainainen resurssien vaatiminen tavallaan vapauttaa vastuusta, kun uskotellaan, että jos vain saadaan lisää resursseja, niin asiat järjestyvät. Näkemyksessään Lång oli samoilla linjoilla kuin toimikunnan asiantuntijana kuulema Klaus Mäkelä, joka kehotti suhtautumaan pidättyväisesti sekä hoito- että kontrollipuolen resurssivaatimuksiin. Mäkelän mukaan vaarana on monissa maissa syntynyt noidankehä, jossa päättäjiin ja kansalaisiin vetoavat kaksi viranomaisleiriä pyrkivät jatkuvasti kasvattamaan resurssejaan ja valtuuksiaan ja jonka lopputuloksena on vaatimusten yhteensovittaminen siten, että kumpikin saa vuorotellen jotakin, kumpikin järjestelmä paisuu ja syöttää toiselle kasvuimpulsseja.<sup>36</sup> Tämä skenaario edustaa intressiryhmäteorian mukaista (vrt. Goode & Ben-Yehuda 1994, 138–140) näkemystä politiikasta jatkuvana konfliktina, jossa eri organisaatioihin institutionalisoituneet toimijat pyrkivät kasvattamaan omaa valtaansa ja resurssejaan suhteessa kilpailijoihinsa.

Huumausainepoliittisessa toimikunnassa luotu vallan kahtiajako kontrollipolitiikkaan ja haittapolitiikkaan on kuitenkin myöhemmin johtanut eri hallinnonalojen väliseen kisailuun resursseista ja poliittisesta huomiosta. Viime vuosina niin lainvalvontaviranomaiset kuin terveysviranomaiset ovat saaneet toistuvasti läpi sekä uusia resurssivaatimuksiaan että uusia valtuuksia rikoskont-

<sup>35</sup>H4/02.

<sup>36</sup>Klaus Mäkelän kuuleminen Huumausainepoliittisessa toimikunnassa 17.10.1996.

rolliin ja huumehoitoon. Huumausainestrategian rationalistisen maltillinen tavoitteenasettelu ja tasapuolinen, konsensushenkinen hallintomalli ovat estäneet huumeekysymyksen politisoitumista politiikanteon merkityksessä, mutta samalla ne ovat saattaneet edistää sen politisoitumista hallinnollisessa merkityksessä.

## Lopuksi

Huumausainepoliittinen toimikunta oli leimallisesti virkamiestyöryhmä, ei poliittinen komitea. Toimikunnan mietintöä on viranomaislähtöisyydessään ja konsensushenkisyydessään pidetty ”modernin huippuna” (Kaukonen 1998) tai ainakin ”tyypillisen modernina” (Sarvanti 1997). Kriminologi David Garland (2001, 111–113) on erottanut kontrollipoliitiikan poliittisen (political) ja hallinnollisen (administrative) toimintalogiikan: poliittiselle logiikalle tyypillistä on suosia sellaisia voimakkaita, näyttäviä ja kansansuosiota nauttavia keinoja, joita ei voida tulkita pehmoiluksi tai yhteiskunnallisen vastuun pakoiluksi, kun taas hallinnollisen logiikka tyypillisesti suosii sopeutuvia (adaptive) keinoja, jotka sovitetaan kulloiseenkin tilanteeseen, ja pyrkii myös realistiseen tavoitteenasetteluun. Poliittisen toimintalogiikan viiteryhmiä ovat kuria ja järjestystä vaativat kansa ja poliitikot, kun taas hallinnollisen toimintalogiikan viiteryhmiä ovat virkamiehet, tutkijat, asiantuntijat ja erilaiset reformijärjestöt (Garland 2001). Huumausainepoliittisessa toimikunnassa haittojen vähentämistä korostanut fraktio edusti hallinnollista, sopeuttavaa toimintalogiikkaa, mutta poliisin tavoitteenasettelu oli pikemmin poliittisen ei-sopeutumisen logiikkaa edustava. Kahden toimintalogiikan kohtaaminen toimikunnassa teki siitä eri intressiryhmien ja asiantuntijoiden välisen kamppailun kentän. Tämä kuitenkin jäi miltei tyystin niin median kuin poliitikkojenkin katseelta piiloon.

Ajoittain kiihkeän, mutta kuitenkin konsensushakuisen kamppailun keskeisinä fraktioina erottuivat absoluuttista ongelman ja tavoitteen (huumeeton yhteiskunta) määrittelyä ajaneet po-

liisiviranomaiset sekä pragmaattista haittojen vähentämisen politiikkaa ajaneet sosiaali-, terveys- ja oikeusviranomaiset. Toisin kuin Ruotsissa ei huumeetonta yhteiskuntaa korostanut fraktio onnistunut mobilisoimaan liittolaisia muista intressiryhmistä. Toisaalta huume politiikka ei myöskään määritelty haittojen vähentämisen politiikaksi vahvassa kansanterveydellisessä mielessä. Mietinnössä luonnosteltu huumausainepoliittikka oli kompromissi ja moniraiteista niin, että rikoskontrollilla, hyvinvointipoliitikalla ja kansanterveydellisillä haittojen vähentämistoimilla on siinä oma osansa. Tällaisena se muistuttaa pikemmin Britannian kuin Ruotsin huume politiikkaa. On kuitenkin muistettava, että kyse ei ollut lääketieteen vahvasta asemasta, vaan pikemmin rationalistiseksi nimittämäni yhteiskuntapoliittisen ajattelutavan ja sitä edustaneen eliitin vahvasta asemasta toimikunnassa.

Toivo Hurme (2002) on erottanut kaksi haittojen vähentämiseen kytkeytyvää perustelua, joita hän nimittää ihmisoikeusnäkökulmaksi ja kansanterveysnäkökulmaksi. Tämän artikkelin analyysin perusteella on olemassa myös kolmas, kansanterveys- ja ihmisoikeusnäkökulmat yhdistävä ja rationaalisen kriminaalipoliitiikan ajatustavasta nouseva yhteiskuntapoliittinen näkökulma. Kyse on sellaisesta yhteiskunnallisen sääntelyn rationaliteetista, jossa huomio kohdistuu ensisijaisesti järjestelmälle koituviin haittoihin ja kustannuksiin.

Huumausainepoliittisen toimikunnan muotoilema huumausainestrategia ja myöhemmät huume politiikan asiakirjat (Valtioneuvoston periaatepäättös huumausainepoliitikasta 1998; Nuorten huumeiden ..., 2000; Opioidiriippuvaisten ..., 2001; Huumausaineiden ..., 2001) tarjoavat arvovaltaisen selkänöjan kansanterveydellisille haittojen vähentämistoimille. Tämä on mahdollistanut haittojen vähentämishojelmien suhteellisen nopean laajenemisen (vrt. Tammi 2002). Tässä mielessä huumausainepoliittisen toimikunnan mietintöä voi pitää pikemmin vahvana ja rohkeana konsensusena kuin heikkona ja hauraana kompromissina.

## KIRJALLISUUS

- ANTTILA, INKERI & HEINONEN, OLAVI & KOSKINEN, PEKKA & LAHTI, RAIMO: Rikollisuus ongelmana. Kriminaalipolitiikan perusteet. Helsinki: Tammi, 1973
- ANTTILA, INKERI & TÖRNUDD, PATRIK: Kriminologia. Porvoo: WSOY, 1970
- BERRIDGE, VIRGINIA: Harm minimisation and public health: an historical perspective. In: Healther, Nick & al. (eds.): Psychoactive drugs and harm reduction. From faith to science. London: Whurr Publishers Ltd, 1993
- BLUMER, HERBERT: Social Problems as Collective Behavior. *Social Problems* 18 (1971), 298–306
- BOEKHOUT VAN SOLINGE, TIM: The Swedish Drug Control System. An In-depth Review and Analysis. Amsterdam: Cedro, 1997
- BRUUN, KETIL: Kontrollpolitikens målsättning. I: Narkotika og kontrolpolitik. Seminar arrangeret af Nordisk Råd i samarbejde med Nordisk Samarbejdsråd for Kriminologi, Rønne, 22.–24. april 1985. Nordiska Rådet, 1985
- BRUUN, KETIL & CHRISTIE, NILS: Hyvä vihollinen. Huumausainepolitiikka Pohjolassa. Espoo: Weilin + Göös, 1986
- GARLAND, DAVID: The Culture of Control. Crime and Social Order in Contemporary Society. Oxford: Oxford University Press, 2001
- GOODE, ERICH & BEN-YEHUDA, NACHMAN: Moral Panics. The Social Construction of Deviance. Oxford, UK & Cambridge, USA: Blackwell, 1994
- GRAY, CLIVE: Government Beyond the Centre. Sub-National Politics in Britain. London: Macmillan, 1994
- HAKKARAINEN, PEKKA: Suomalainen huumeekysymys. Huumausainneiden yhteiskunnallinen paikka Suomessa toisen maailmansodan jälkeen. Alkoholitutkimussäätiön julkaisuja nro 42. Helsinki 1992
- HAKKARAINEN, PEKKA: Huumeepolitiikka ja muuttuvat ongelmat. Oikeus. Eripainos 1/1999, 13–24
- HAKKARAINEN, PEKKA & KUUSAAARI, KRISTINA: Erikoistunut huumehoito: ongelman määrittely ja erilaiset hoitovaihtoehdot. Alkoholipolitiikka 61 (1996): 2, 139–150
- HAKKARAINEN, PEKKA & TIGERSTEDT, CHRISTOFFER: Ristiriitojen huumeepolitiikka – huumeongelman normalisaatio Suomessa. Kirjassa: Heikkilä, Matti & Kautto, Mikko (toim.): Suomalaisen hyvinvointi 2002. Jyväskylä: Stakes, 2002
- HAKKARAINEN, PEKKA & TÖRRÖNEN, JUKKA: Huumeet ja hyvinvointivaltion kehityksen muutos lehtien pääkirjoituksissa. Yhteiskuntapolitiikka 67 (2002): 6, 539–551
- HURME, TOIVO: Harmin paikka. Haittojen vähentämisen käsitteellinen ongelmallisuus huumeepolitiikassa. Yhteiskuntapolitiikka 67 (2002): 5, 415–422
- HUUMAUSAINENOIDEN ONGELMAKÄYTTÄJIEN HOITOA KEHITTÄNEEN TYÖRYHMÄN MUISTIO. Työryhmämuistioita 8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2001
- HUUMAUSAINEKOMITEAN MIETINTÖ. Komiteanmietintö 1969: B 53. Helsinki 1969
- HUUMAUSAINESTRATEGIA 1997. Huumausainepoliittisen toimikunnan mietintö. Komiteanmietintö 1997: 10. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 1997
- HUUMERIIPPUVUUDEN HOITO SUOMESSA. Konsensuskokous. Helsinki: Suomalainen lääkärisseura Duodecim & Suomen Akatemia, 1999
- KAUKONEN, OLAVI: Valtiollisesta yhteisölliseen huumausainekontrolliin? Yhteiskuntapolitiikka 63 (1998): 2, 152–162
- KAUKONEN, OLAVI: Päihdepalvelupolitiikka ja hyvinvointivaltion muutos. Kirjassa: Kaukonen, Olavi & Hakkarainen, Pekka (toim.): Huumeiden käyttäjä hyvinvointivaltiossa. Helsinki: Gaudeamus, 2002
- KAUKONEN, OLAVI & HALMEAHO, MATTI: Yhteisellä asialla? Lehtien huumausainekirjoittelu syksyllä 1996. Kirjassa: Jaatinen, Jaana & Kaukonen, Olavi & Warsell, Leena & Halmeaho, Matti & Ahtola, Raija: Huumeet ja kouluyhteisö: Konstruktivistinen tapaustutkimus. Tutkimuksia 91. Helsinki: Stakes, 1998
- KONTULA, OSMO: Huumeepolitiikan sovellutuksia – eurooppalainen perspektiivi. Kirjassa: Huumausainestrategia 1997. Taustamateriaalia huumausainepoliittisen toimikunnan mietintöön. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 1998
- KRIMINAALIHUOLTOKOMITEAN MIETINTÖ. Komiteanmietintö 1972: A1. Helsinki 1972
- LINDBERG, ODD & HAYNES, PHILIP: A Comparison of Drug Treatment Policy in Britain and Sweden: Politics, Culture and Elite Interest Groups. Qualitative European Drug Research Network, 2000. (saatavilla [www-osoitteesta http://qed.emcdda.eu.int/journal/papers2.shtml](http://qed.emcdda.eu.int/journal/papers2.shtml))
- LANG, K. J.: Jälkikirjoitus. Kirjassa: Bruun, Kettil & Christie, Nils: Hyvä vihollinen. Huumausainepolitiikka Pohjolassa. Espoo: Weilin + Göös, 1986
- LANG, K. J.: ”K. J. Lång: Mietoja ja vahvoja huumeiden erot tunnustettava.” K. J. Långin haastattelu, kirjoittaja Mika Jouhki. Tiimi 2/1998
- MÄKELÄ, KLAUS: Alkoholitutkimus ja alkoholipolitiikka. Sosiologia 8 (1971): 4, 215–237
- NUORTEN HUUMEIDEN KÄYTÖN EHKÄISYTOIMIKUNNAN MIETINTÖ. Komiteanmietintö 2000: 3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2000
- OPIOIDIRIIPPUVAISTEN LÄÄKKEELLISIÄ HOITOJA KEHITTÄNEEN TYÖRYHMÄN MUISTIO. Työryhmämuistioita 21. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2001
- PIISPA, MATTI: Sanomalehtien tarjoamat huumeviestit. Yhteiskuntapolitiikka 66 (2001): 5, 463–470
- REUBAND, KARL-HEINZ: Drug Use and Drug Policy in Western Europe. Epidemiological Findings in a Comparative Perspective. European Addiction Research 1995: 1, 32–41
- SARVANTI, TAPANI: Huumeepolitiikka ja oikeudenmukaisuus. Tutkimuksia 83. Helsinki: Stakes, 1997
- SIMPURA, JUSSI: Alkoholiongelmien konstruointi yhteisössä. Teoksessa: Holmila, Marja (toim.): Yhteisö ja interventio. Tutkimuksia 73. Helsinki: Stakes, 1997
- SKORPEN, ANN-MARI & TIGERSTEDT, CHRISTOFFER:

- Kuuden Euroopan maan huume politiikka – strategioita, tavoitteita ja painopisteitä. Kirjassa: Huu-  
mausainestrategia 1997. Taustamateriaalia huu-  
mausainepoliittisen toimikunnan mietintöön. Hel-  
sinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 1998
- TAMMI, TUUKKA: Onko Suomen huume politiikka  
muuttunut? Kirjassa: Kaukonen, Olavi & Hakka-  
rainen, Pekka (toim.): Huumeiden käyttäjä hyvin-  
vointivaltiossa. Helsinki: Gaudeamus, 2002
- TIGERSTEDT, CHRISTOFFER: Alcohol Policy, Public  
Health and Kettil Bruun. Contemporary Drug  
Problems 26 (1999): 2, 209–235
- TOPS, DOLF: A Society with or without Drugs? Conti-  
nuity and Change in Drug Policies in Sweden and  
the Netherlands. Lund Dissertations in Social  
Work 5. Lund: Socialhögskolan, Lunds Univer-  
sitet, 2001
- TÖRNUDD, PATRIK: Lyhyen tähtäyksen huumausaine-  
politiikkaa. Alkoholipoliitiikka 34 (1969): 4, 198–  
200
- TÖRNUDD, PATRIK: Setting Realistic Policy Goals. In:  
Törnudd, Patrik: Facts, Values and Visions. Essays  
in Criminology and Crime Policy. Publication no.  
138. Helsinki: National Research Institute of Legal  
Policy, 1996
- TÖRRÖNEN, JUKKA: Lehdistön huume politiittinen ase-  
moituminen vuosina 1993–2000. Yhteiskuntapoli-  
tiikka 67 (2002): 6, 523–538
- VALTONEUVOSTON PERIAATEPÄÄTÖS HUUMAUSAINEPOLI-  
TIIKASTA. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu-  
ja 1999: 4. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö,  
1999
- Warpenius, Katariina & Sutton, Caroline: The Ideal of  
the Alcohol-free Society. In: Sulkunen, Pekka &  
Sutton, Caroline & Tigerstedt, Christoffer &  
Warpenius, Katariina (eds.): Broken Spirits. Power  
and Ideas in Nordic Alcohol Control. NAD pub-  
lication no 39. Helsinki: NAD, 2000
- VIRTANEN, MATTI: Huume politiikan hauras kompro-  
missi. Yhteiskuntapolitiikka 67 (2002): 6, 511–512.

## ENGLISH SUMMARY

*Tuukka Tammi: Discipline or contain? The concept of harm reduction and drugs policy differences in the 1997 Drug Policy Committee (Huume kuri vai haittamal-  
ti? Haittojen vähentämisen käsite ja huume politi-  
tiikan vastakkainasettelut vuoden 1997 huumaus-  
ainepoliittisessa toimikunnassa)*

Based on archive sources and interviews with the people involved, this case study revisits the 1997 Drug Policy Committee and the struggles that were fought out within that committee over the definition of drug issues: the two main rival camps were the police authorities that were advocating a drug-free society and insisting of policies of strict control and, on the other hand, the social welfare, health and criminal policy alliance that was in favour of a policy of harm reduction. The committee's efforts produced the country's first ever national drug strategy, which also provided the foundation for subsequent action programmes.

Applying a constructionist approach to social problems, the analysis concludes that the general objective of harm reduction, as entered in the drug strategy, was based not only on public health concerns of the spread of viral epidemics, but the ideological roots of the con-

cept can be traced back to the tradition of a rational and humane criminal policy that was first adopted in the 1960s and 1970s: the elite representing that tradition had a very strong representation on the committee. According to this tradition criminal and social policy were primarily aimed at minimising overall social harm and at protecting the minorities that were the targets of control.

The article describes the drug policy argumentation of different lines of administration and professional groups and their positions on harm reduction and the goals of a drug free society. The end results, the aims and measures of the drug strategy, was a compromise between two logics of control policy, which has since paved the way to the further elaboration of the policy of harm reduction as well as stricter criminal controls on drug users.

## KEY WORDS

*Drug policy, harm reduction, rational criminal policy, health policy, drug-free society, interest groups, Finland*